

会 議 録

| | |
|-----------|--|
| 会 議 の 名 称 | 平成 2 8 年度第 1 回所沢市国民健康保険運営協議会 |
| 開 催 日 時 | 平成 2 8 年 5 月 1 8 日 (水) 午後 1 時 3 0 分 ~ 2 時 3 0 分 |
| 開 催 場 所 | 所沢市役所 低層棟 3 階 全員協議会室 |
| 出席者の氏名 | (別紙委員出欠席表のとおり) |
| 欠席者の氏名 | (別紙委員出欠席表のとおり) |
| 説明者の職・氏名 | 様式第 2 号のとおり |
| 議 題 | (1) 所沢市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画) に つ い て (2) その他 |
| 会 議 資 料 | 議 題 (1) ・「所沢市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画) 」 素案 ・「所沢市国民健康保険保健事業実施計画 (データヘルス計画) 」 素案 概要版 議 題 (2) 資料なし |
| 担当部課名等 | 健 康 推 進 部 長 平 田 仁 健康推進部次長 須 田 浩 美 国民健康保険課長 粕 谷 明 彦 国民健康保険課主幹 森 田 英 明 国民健康保険課主幹 小 川 和 彦 国民健康保険課主査 石 川 純 也 国民健康保険課主査 藤 井 優 子 国民健康保険課主任 川 名 真 一 郎 国民健康保険課主任 藤 澤 祐 介 国民健康保険課主任 重 田 翼 健康づくり支援課 中 田 久 美 健康づくり支援課 今 井 友 季 子 収 税 課 主 幹 兵 頭 幸 夫 収 税 課 主 幹 小 澤 一 良 |
| | 健康推進部国民健康保険課 電話 2998-9131 |

| 発 言 者 | 審議の内容（審議経過・決定事項等） |
|----------------------|---|
| 事 務 局 | 司会 開会 |
| 会 長 | 開会の挨拶 |
| 事 務 局 | <p>所沢市国民健康保険に関する規則（以下、規則）第 4 条第 3 項に基づき会議が成立している旨報告（委員 21 名中 13 名出席）。</p> <p>規則第 4 条第 1 項に基づき、議事進行を会長に依頼。</p> <p>次に、このたび平成 28 年 4 月 1 日付けを持ちまして、委員の変更がありましたので、お伝えします。</p> <p>全国健康保険協会埼玉支部からご推薦いただいております、被用者保険等保険者代表委員の <small>しのはら ちよぞう</small> 篠原 千代三 様 に代わりまして、</p> <p>新たに <small>かみむら かつや</small> 上村 克也 様が委員となりました。</p> <p>なお、上村様は本日所用により欠席の旨、ご連絡をいただいております。以上で、新たに委員となられました方のご紹介をさせていただきました。</p> <p>続きまして、事務局側でございますが、平成 28 年 4 月付けの人事異動がございましたので、国民健康保険を所管しております所沢市健康推進部と国民健康保険税の収納を担当しております財務部収税課の管理職より、ご挨拶させていただきます。それではまず、健康推進部長よりご挨拶をお願いします。</p> <p>〔管理職の紹介（自己紹介形式）〕</p> <p>続きまして、今年度の国民健康保険運営協議会における協議事項などにつきまして国民健康保険課長よりご説明いたします。</p> |
| 事 務 局 (課 長 説 明) | <p>初めに今年度の国民健康保険運営協議会における協議事項についてお伝えさせていただきます。</p> <p>今年度におきましては、例年、国民健康保険特別会計の決算・予算などを審議いただいているところですが、そのほかにも予定している議題がございます。</p> <p>それについては、本日の議題となっております所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）について、でございます。</p> |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---------|----|---------------------------------------|----|-----------|----|------------|----|-----------|----|--------|----|
| | <p>データヘルス計画とは何かを簡単に申し上げますと、国民健康保険に加入する市民の皆様の健康保持増進のため、また、健康改善に伴う医療費適正化のため、特定健診や医療情報を活用して効果的な保健事業を実施していくための計画です。</p> <p>計画につきましては、後ほど細かくご説明させていただくわけですが、まず所沢市の現状を把握し、どのような方策によって改善をしていくか、という観点からご意見をいただきますようお願いするものでございます。本計画につきましては、最終的に、今年の12月に国保連合会で実施する評価委員会において承認を受けることとなっており、その時期までに本日を含めて計3回の審議を予定しております。</p> <p>また、昨年度については、5月、8月、11月、2月と計4回、運営協議会を実施してまいりましたが、今年度につきましては、今回の5月、8月、10月、来年2月の日程で実施予定としております。</p> <p>最後に、今年度も、委員の皆様には積極的なご意見をいただけますようお願い申し上げます。今年度の国民健康保険運営協議会に関する説明とさせていただきます。</p> <p>よろしくお願いいたします。</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>事 務 局</p> | <p>それでは次に、会議に先立ちまして、お手元の資料のご確認をお願いいたします。</p> <p>全部で6点でございます。</p> <table data-bbox="542 1209 1212 1568"> <tr> <td>本日の会議次第</td> <td>1枚</td> </tr> <tr> <td>資料「所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」素案 概要版</td> <td>1部</td> </tr> <tr> <td>国民健康保険の概要</td> <td>1部</td> </tr> <tr> <td>埼玉の国保（4月号）</td> <td>1部</td> </tr> <tr> <td>運営協議会委員名簿</td> <td>1枚</td> </tr> <tr> <td>本日の席次表</td> <td>1枚</td> </tr> </table> <p>でございます。</p> <p>以上、資料の方に不足はありませんでしょうか。</p> <p>よろしければ進ませさせていただきます。</p> <p>それでは、先日郵送しました「所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」素案はお持ちでしょうか。</p> <p>お持ちでなければ、用意しておりますのでお申し付け下さい。</p> <p>では、本日、お配りいたしました「埼玉の国保4月号」2ペー</p> | 本日の会議次第 | 1枚 | 資料「所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」素案 概要版 | 1部 | 国民健康保険の概要 | 1部 | 埼玉の国保（4月号） | 1部 | 運営協議会委員名簿 | 1枚 | 本日の席次表 | 1枚 |
| 本日の会議次第 | 1枚 | | | | | | | | | | | | |
| 資料「所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」素案 概要版 | 1部 | | | | | | | | | | | | |
| 国民健康保険の概要 | 1部 | | | | | | | | | | | | |
| 埼玉の国保（4月号） | 1部 | | | | | | | | | | | | |
| 運営協議会委員名簿 | 1枚 | | | | | | | | | | | | |
| 本日の席次表 | 1枚 | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | | <p>ジの「今後の国保の在り方を考える」について、会長もご挨拶で述べられましたが、国保法改正や広域化に関連する記事が掲載されています。お時間のある際にぜひ一読していただければと思います。</p> <p>それでは、次第に則って進めてまいります。これからの議事の進行につきましては、「所沢市国民健康保険に関する規則」第4条第1項によりまして会長にお願いしたいと存じます。</p> <p>大館会長よろしくお願ひいたします。</p> | |
| 議 | 長 | <p>それでは議長を務めさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。議事に入る前に、事務局から何か説明があればお願ひいたします。</p> | |
| 事 | 務 | 局 | <p>これから議事に入ります前に、「所沢市の会議の公開に関する指針」に基づきまして、本日の会議内容は全て公開となっていることをご知らせいたします。傍聴者がいらっしゃる場合、本日の会議次第、「所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」素案、「所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」素案 概要版、以上の3種を傍聴者へ配布いたします。</p> <p>なお、会議録の記録、確定につきましては、これまでと同様、会議録は要約方式とし、発言者の委員名については「委員」とだけ記載いたします。</p> <p>会議録の確定につきましては、会長にご承認いただき署名確定する方法でよろしいでしょうか。</p> <p>ご審議をお願ひいたします。</p> |
| 議 | 長 | <p>それでは、ただ今、会議の公開等について事務局より説明がありましたが、いかがでしょうか。</p> <p>事務局の説明のとおりでよろしいでしょうか。</p> | |
| 委 | 員 | <p>委員からの異議なし。</p> | |
| 議 | 長 | <p>皆さん、「ご異議なし」ということですので、そのように決定させていただきます。</p> <p>それでは、本日の次第に従って進めます。</p> <p>本日、傍聴の方はいらっしゃいますか。</p> | |

| | |
|-------|---|
| 司 会 | 本日の会議にあたりましては、傍聴希望者はありません。 |
| 会 長 | <p>それでは、</p> <p>議題（１）所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）について、でございます。</p> <p>事務局より説明をお願いいたします。</p> |
| 事 務 局 | <p>それでは、（１）所沢市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）について説明をさせていただきます。ここからは、お手元にお配りしました概要版に基づき、３名の担当者より説明をさせていただきます。</p> <p>〔担当者３名より自己紹介〕</p> <p>概要版に入る前に、今後の運営協議会での予定でございますが、今回を含め計３回の審議をお願いしたいと考えております。今回、委員の皆様より頂戴するご意見につきましては、いったん課に持ち帰り、計画に反映し、次回予定されている８月の運営協議会にて皆様に修正内容を見ていただきたいと考えております。さらに８月にもご意見を頂戴して、３回目の１０月開催予定の運営協議会で最終版を提示させていただきたいと思っております。</p> <p>その後、国保連合会にデータヘルス計画の評価委員会が設置されておりますので、評価委員会にて最終版を見ていただき、委員の方から評価をいただきましたら、完成版としたいと考えております。</p> <p>なお、完成版ができましたら、委員の皆様には送付させていただきたいと考えております。</p> <p>只今、申し上げましたとおり、この計画策定にあたっては、国保連合会では保険者を支援する事業が実施されており、連合会からのアドバイスを反映させながら当該素案を作成いたしました。</p> <p>それでは、計画の概要の説明に移らせていただきます。お手元の概要版をご覧ください。</p> <p>私からは、「第１章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項」から、「第２章の１ 所沢市の特徴」までをご説明させていただきます。</p> <p>第１章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項でございますが、</p> <p>計画策定の背景としては、平成２５年６月１４日に閣議決定された「日</p> |

本再興戦略」の中ですべての健康保険組合に対して、「データヘルス計画」の作成・公表・事業実施等の取り組みを行うことが決められ、市町村国保においても同様の取り組みを行うように通知がありました。併せて国から、計画の作成手引きが出ておりまして、今回は国の手引きに則って作成しております。

また、本計画は平成 29 年度からの 1 力年計画となっております。その後は、既存の「特定健診等実施計画」と統合し、平成 30 年度からは 5 力年計画を策定する予定となっております。

ここで本計画の特徴的なことを申し上げますと、計画策定にあたっては、国保データベースシステム（略称：KDB システム）を活用してデータの分析や評価をおこない、PDCA サイクルのプロセスで進捗状況を把握し、保健事業を展開することが求められています。

先ほど申し上げました KDB システムを多用して、計画策定をしておりますので、ここでシステムについて簡単にご説明させていただきます。

概要版の後ろに添付しております「国保データベース（KDB）システムについて」という資料をご覧ください。1 ページ目については、システムができた背景などの記載になりますので、割愛させていただきます。

2 ページ目でございます「国保データベース（KDB）から読み取れるデータ」ですが、国保データベース（KDB）システムは、国保連合会にて取り扱っている健診・医療・介護情報の各システムと連携して、多様なデータが抽出できるシステムとなっております。具体的には、「特定健診等データ管理システム」、「国保総合システム」と呼ばれる主にレセプトを管理しているシステムと「介護保険審査支払等システム」といったシステムになりまして、被保険者の状況や健診の情報、医療費の特徴、疾病別の医療費データなど、様々なデータが抽出できます。こういったデータについては、保険者内の各地区・全国・県・同規模保険者のデータ毎に抽出することが可能です。

この KDB システムを使用して、「第 2 章では地域の健康課題の把握」として所沢市の特徴や健診の受診状況、医療費を見てまいります。まず、「所沢市の特性」でございますが、人口については、少子高齢化の進行が確認され、高齢化率は年々上昇していくことが見込まれています。平均寿命や健康寿命については、男女ともに県の平均寿命を上回っており、健康寿命についても県上位に位置しております。死亡率は、全国や埼玉県と比較した場合には低い水準でございます。死亡原因は、悪性新生物（がん）・心疾患・脳血管疾患といった生活習慣病関

| | |
|-------|---|
| | <p>連が多くのシェアを占めています。</p> <p>特定健診の対象者の状況は、平成 24 年以降徐々に減少傾向にあり、要因といたしましては、国保から社保への移行増加が主な理由となっています。</p> <p>課題のまとめについては、健診データ・医療費データをお伝えする際に、併せてご説明させていただきますので、私からの説明は以上となります。</p> |
| 会 長 | <p>ただいま説明のありました内容につきまして、ご意見・ご質問等がありましたら挙手願います。</p> |
| 委 員 | <p>なし</p> |
| 会 長 | <p>ご意見等ないようですので、 それでは、引き続き事務局より説明をお願いします。</p> |
| 事 務 局 | <p>それでは、続きまして、第 2 章の 2 健康・医療情報の分析および分析結果に基づく健康課題の把握について説明いたします。</p> <p>なお、第 2 章では、さまざまな情報の分析になりまして、実際の図やグラフをご確認いただきながら説明させていただきたく思いますので、素案をお手元にご用意ください。</p> <p>説明に当たりまして、はじめに、特定健康診査について簡単に紹介いたします。</p> <p>素案 17 ページの上段、四角で囲んだ箇所をご覧ください。</p> <p>特定健康診査とは、平成 20 年度より、医療保険者が、40～74 歳の全加入者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査のことを言います。</p> <p>本市におきましても、平成 20 年度から毎年国民健康保険加入者に対して実施しているところです。</p> <p>本市の受診率の推移を、図 19 に示しております。</p> <p>三角で数値を示している、やや薄いグレーの折れ線グラフが本市の健診受診率の推移となります。この図から分かるように、本市の特定健診受診率は、県平均をやや上回っているものの平成 20 年度の特定健診開始以降、徐々に低下傾向にあります。</p> <p>平成 23 年度に、検査項目に尿酸値とクレアチンを追加したこと</p> |

で平成 24 年度には、若干の上昇が見られましたが、今後は受診率向上の施策が必要と考えています。

年齢別で健診受診率を分析したものが、18 ページ、図 20 になります。年齢別では、40 歳代が一番低く、全国や埼玉県と比較しても低いことがわかります。

続きまして、特定保健指導について説明します。

19 ページ上段の四角で囲んだ箇所をご覧ください。

特定保健指導とは、特定健康診査の結果によって、腹囲または体格指数を示す BMI 値が基準を超え、かつ血圧・血糖・脂質・喫煙の状態によって健康の保持に努める必要が認められた受診者に対して、保健師や栄養士等が実施する保健指導になります。

本市の特定保健指導実施率については、図 22 をご覧ください。三角で数値を示している、やや薄いグレーの折れ線グラフが本市の特定保健指導実施率の推移となります。

平成 26 年度で 10.2% と県平均を下回っております。

続きまして、21 ページからは特定健康診査の検査結果から分かる本市の状況が記されています。

図 25 をご覧ください。この図は、本市の数値を年齢調整し、標準化したものになります。100 を超えていると、全国や埼玉県と比較して、基準値を超えている方が多いこととなります。

BMI や腹囲においては 100 を下回っているため、全国や埼玉県と比較し肥満者は少ないことがわかります。

一方で血糖と LDL コレステロール、22 ページの血圧においては、男女ともに、全国、埼玉県と比較し高くなっていることが分ります。

血液検査と併せて、特定健康診査の際にご記入いただく質問票の状況は、23 ページ、図 26 をご覧ください。

脳卒中や心臓病、腎不全の既往歴がある方が男女ともに全国や埼玉県、同規模市町村に比べて多いことが分かります。

また、夕食後の間食や朝食の欠食、毎日飲酒する方が多く望ましい食生活の普及が必要であると考えられます。

続きまして 24 ページの図 27 についてですが、特定健康診査受診者のリスクの有無の状況を示しています。左から 2 番目の点線の四角で囲まれた群は、腹囲や BMI は大きくなく、要するに肥満ではなく、

服薬もしていないけど、血圧・血糖・脂質が基準を超えている方になります。特定健康診査受診者の 14.7%が、特定保健指導の対象とはならないものの、何かしらのリスクを保有していることになります。

25ページの図28は、過去3年間の特定健康診査受診状況と医療機関受診状況について分析したものになります。

受診パターンの8をご覧ください。

3年間特定健康診査を受診していない方は24,796名で、有資格者の半数に上ります。この24,796名における医療機関受診状況の内訳が右側になります。3年間特定健康診査を受診していない方の内、53.3%の方が生活習慣病のレセプトがある方になります。

続きまして、医療費データの分析に移ります。

図31・図32・図33から、一件当たりの医療費におきましても、疾患別医療費におきましても、腎不全によるものが上位となっていることが分かります。

また図34では、高額な医療費が必要な疾患に罹患している方は、基礎疾患の重なりが多いことが分かり、図35からは、人工透析患者においては高血圧を合併している方が非常に多いことが分かります。

続きまして、32ページ(3)介護データの分析に移ります。

33ページ図37をご覧ください。

本市の介護保険の第2号被保険者の要介護認定における特定疾病の状況では、脳血管疾患と糖尿病性腎症等の生活習慣が原因である疾病が約半数を占めていることがわかります。第2号被保険者は、40歳～64歳であることから、より若い層に対する、生活習慣病対策を講じる必要があります。

続きまして、(4)保健事業の過去の取り組みについて説明します。

健診事業については、特定健康診査、特定保健指導、人間ドックの他に、本市独自の30歳代健診を行っています。

その他にも、糖尿病の重症化予防を目的とした生活習慣病重症化予防対策事業や医療費削減を目的としたジェネリック医薬品の利用促進事業を行っています。

最後に、課題のまとめに移ります。

まず第一に、特定健康診査の受診率向上が急務と考えます。特定健康診査の体制整備を再検討すると共に、未受診者への対策を講じる必要があります。

| | |
|--------------|--|
| | <p>次に、糖尿病や、非肥満者も含めた、生活習慣病の重症化予防に取り組んでいくことも必要と考えます。</p> <p>そして第 1 章を含めた課題にもなりますが、現在、本市の平均寿命や健康寿命は県内でも上位にあります。若年層の特定健康診査の受診率の低さや介護保険第 2 号被保険者の介護保険申請理由等を鑑みますと、現在の平均寿命や健康寿命を、今後も維持していくためには、国民健康保険加入者に限らず、より若い世代に対して、早期からの健康保持に留意した生活を習慣づけられるようにすることが課題であるのではと考えました。</p> <p>ただいま申し上げました課題に対する目標設定やその方向性につきましては、この後説明いたします。</p> <p>私の説明は以上でございます。</p> |
| <p>会 長</p> | <p>ただいま説明のありました内容につきまして、ご意見・ご質問等がありましたら挙手願います。</p> |
| <p>委 員</p> | <p>33 ページの図 37 ですが、脳血管障害、がん末期、糖尿病による疾病は記載されているが、肝疾患はなぜ入っていないのでしょうか。</p> <p>肝臓病は死亡原因としては上位 5 番ぐらいまでには入っているはずであり、すべてが癌というわけではないため、これが入っていないことが不思議である。</p> |
| <p>事 務 局</p> | <p>この図については、介護保険第 2 号被保険者の介護保険申請の理由でございます。第 2 号被保険者につきましては、ここにあります 16 疾病のみとなっておりますので、肝臓疾患は含まれておりません。</p> |
| <p>委 員</p> | <p>分かりました。肝疾患の場合は難病の方に入ってきますから。完全な市民の死亡原因の分析ではないですね。</p> |
| <p>会 長</p> | <p>他にご意見などありますか。</p> <p>ないようですので、事務局より続いての説明をお願いします。</p> |
| <p>事 務 局</p> | <p>それでは、続きまして、第 3 章以降の説明をさせていただきます。</p> <p>なお、第 3 章、第 4 章、第 5 章につきましては、概要版には詳細を記載しておりませんので、素案をご覧くださいながら説明させていただきます。</p> <p>まず、素案の 48 ページをご覧ください。</p> <p>第 3 章 目標の設定 1 今後の方向性として、中長期的目標を示</p> |

しております。

第 2 章であげた課題を解決するために、ここにあります 5 つの方向性で取り組んでいきます。

1 番目といたしまして生活習慣病の重症化予防、2 番目といたしまして健診受診率の向上、3 番目といたしまして特定保健指導実施率の向上、4 番目といたしまして健康に関する知識の普及啓発、5 番目といたしまして医療費適正化となっております。

素案の 49 ページをご覧ください。

2 短期的目標として、48 ページであげました 5 つの方向性それぞれについて平成 29 年度までの短期的な目標を示しております。

本日は、本計画にて重点的に取り組んでいきます非肥満者も含めた「生活習慣病の重症化予防」と「健診受診率の向上」に関する短期的目標について説明いたします。

まず、生活習慣病の重症化予防の短期的目標として、4 つ設定いたしました。

1 つ目といたしまして、非肥満の有所見者の中で受診勧奨判定域の方については、対象者全員にあたる 200 名に対して訪問や電話、通知による支援を行うことを目標にいたしました。

2 つ目といたしまして、非肥満の有所見者の中で保健指導判定域の方へは、保健センターで実施している保健事業への参加を勧奨し、対象者のうちの 20 % の参加を目指すこととします。

3 つ目といたしまして、埼玉県・埼玉県国保連合会との共同事業「生活習慣病重症化予防対策事業」への参加を継続いたしまして、糖尿病であるにも関わらず医療機関未受診者や受診中断者への受診勧奨を行ない、平成 26 年度実績 56 人である受診者数について 10 % 増加させることを目標にいたしました。

4 つ目といたしまして、3 つ目と同様に埼玉県・埼玉県国保連合会との共同事業「生活習慣病重症化予防対策事業」の中で、すでに糖尿病性腎症で治療中の方のうち重症化するリスクの高い方に対して保健指導を行うことで、新規人工透析移行者数を前年と比べて 15 % 減少させることを目標にいたしました。

続きまして、健診受診率の向上の短期的目標として、3 つ設定いたしました。

1 つ目といたしまして、受診者の増加をあげております。特定健診受診率は、平成 26 年度実績で 37.7 % ですが、平成 29 年度には 60 % という成果目標にしております。こちらは第 2 期所沢市国民健康保険特定健康診査等実施計画においても、平成 29 年度の特定健診

受診率の目標値を60%としております。

先ほど説明させていただいたとおり、平成29年度につきましては、本計画は特定健康診査等実施計画と並行して進捗管理していくものとなるため、今回は60%という目標値を踏襲しております。

2つ目といたしまして、若年層(40歳代)の受診率向上を目指し、平成26年度実績で40～44歳で15.1%、45～49歳で16.1%となっている特定健診受診率を20%にすることを目標といたしました。

3つ目といたしまして、30歳代健診受診者の増加をあげました。30歳代健診は所沢市独自で行っている事業でございます。より若い世代の被保険者の健康づくりを推進するため健診受診の習慣をつけてもらうことを目的として行っているものです。特定健診を受ける世代になっても継続して健診受診をしていただくことで、後々の特定健診受診率の向上にもつながると考えております。こちらの成果目標は平成26年度に451人であった受診者を10%増やすことを目標といたしました。その他の短期的目標につきましては、素案をご参照いただければと思います。

続きまして第4章 保健事業実施計画(データヘルス計画)の評価方法の設定についてご説明いたします。素案51ページをご覧ください。

中長期、短期目標それぞれについての評価指標を、ご覧の通り設定しております。

なお、中長期的評価項目の評価指標の中の、「特定健康診査受診率」、短期的評価項目の評価指標の中の「ジェネリック利用率」の2つの指標につきましては、第5次所沢市総合計画後期基本計画の中においても、目標指標となっております。

次に、第5章 実施事業についてご説明いたします。素案52ページをご覧ください。

第3章で示しております目標を達成するために、どのような保健事業を展開していくかということを書き出しております。

本日は、重点的に取り組んでいく「非肥満の有所見者への保健指導」「重症化予防対策」「特定健診受診率の向上」についてご説明いたします。

まず非肥満の有所見者への保健指導については、保健センターで実施する講座の案内を送付したり、訪問や電話、通知による保健指導を

| | |
|-------|--|
| | <p>実施してまいります。</p> <p>次に重症化予防対策としては、埼玉県・国保連合会との共同事業である「生活習慣病重症化予防対策事業」を継続していきます。</p> <p>最後に特定健康診査受診率の向上についてですが、先ほど、お話しさせていただいたとおり、特定健康診査を 3 年連続未受診の方の半数以上が生活習慣病での通院がある方となっております。そのことを踏まえ、医師会の先生方に、生活習慣病で通院している方への受診勧奨をお願いしていきたいと考えております。また、未受診の方のうち、医療機関に馴染みのない層に対するアプローチとして、当市では行ったことのない「集団健診」の実施の可能性を模索してまいります。また、40 歳代の若年層の未受診者に対しては、40 歳代に特化した内容の受診勧奨通知を送付したり、土日や夜間も健診受診が可能な医療機関の案内を強化する等、若年層をターゲットとした対策を行っていくことを検討しております。</p> <p>その他の課題に対する実施事業の内容については、素案をご参照ください。</p> <p>以上で私の説明を終わらせていただきます。</p> <p>次のページからの第 6 章から第 9 章につきましては、時間の関係上、割愛させていただきます。以上で説明を終わります。</p> |
| 会 長 | <p>ただいま説明のありました内容につきまして、ご意見・ご質問等がありましたら挙手願います。</p> |
| 委 員 | <p>所沢市も全国と同じように悪性新生物（がん）による死亡者が一番多いとみられますが、がん検診受診率の向上という目標が本日の話にでない理由は。</p> <p>もう少し詳しく話しますと、がんの検診については、がん対策基本法という別の法律が定められているので、この計画では取り入れられていないものと思いますが、死亡率はがんが一番多いので、この件を取り入れていただくことについてはどのように考えていますか。</p> |
| 事 務 局 | <p>がんにつきましては、平成 28 年度から 32 年度まで「所沢市保健医療計画」でがんの予防について触れており、目標等も掲げております。今回の国保のデータヘルス計画につきましては、国民健康保険の目標ということで、がん検診の方は市民全体のがん検診の受診率向上ということで捉えておりまして、掲載されていないものでございます。</p> |

| | |
|-------|---|
| 会 長 | 他にご意見・ご質問等がありましたら挙手願います。 |
| 委 員 | <p>所沢市には町会が全部でおよそ 258 ある。自治連合会としては、本計画が広まるよう協力したい。町内の回覧版をなるべく少なくするという話もありますが、それだと PR が進まないの自治連合会の会合などを活用して少しでも医療費の削減や適正化につなげるための PR をしてもらいたい。また、若い方も町会を通じて健診を受診してほしいと考えている。</p> <p>会合の時に話をしていると、元気だということで病院に行かなくて、後で大変な思いをする方もいらっしゃる。自治連合会が仲立ちする形で協力していきたいと考えている。</p> |
| 事 務 局 | <p>ありがとうございます。自治連合会の方々の協力をいただきたいと思います。また、素案の 26 ページに特定健診を受診された方とされていない方の生活習慣病当一人当たり医療費を載せておりますが、未受診の方の医療費がお話いただいたとおり高くなっていることもありまして、ぜひタグを組ませていただき一緒に取り組んでいきたいと思えます。実は今年度特定健診の受診を呼びかける回覧を自治会にお願いする予定となっております。</p> |
| 会 長 | <p>他に質問などはありますか。</p> <p>それではないようですので、改めまして全体を通して、ご意見・ご質問等がありましたら挙手願います。</p> |
| 委 員 | なし |
| 会 長 | 最後に事務局より何かありましたらよろしく願います。 |
| 事 務 局 | <p>これで「所沢市国民健康保険保健事業実施計画」の説明を終了させていただきます。</p> <p>なお、今回いただいたご意見をもとに、修正作業をすすめさせていただきまして、次回の運営協議会にて再度ご審議いただくこととなりますので、どうぞよろしくお願いいいたします。</p> <p>ありがとうございました。</p> |
| 会 長 | <p>それでは、議題(1)は終了いたしまして、議題(2)その他でございます。</p> <p>事務局の方から何かありますか。</p> |

様式第 2 号

| | |
|------------------------|--|
| <p>事 務 局</p> | <p>報告事項といたしまして、平成 27 年度国民健康保険特別会計が 5 月末をもって決算を迎えるところですが、昨年度は 4 億 1 千 5 百万円ほど翌年度の予算を繰り上げて充用する事態となっていました。今年度はそのようなことにはなりません。結果詳細については次回 8 月にいたしますが、この場を借りてご報告させていただきます。</p> <p>以上でございます。</p> |
| <p>会 長</p> | <p>ただいま事務局より繰上充用はありませんとの報告がありましたが、このことについて、委員の皆様から何かありますか。</p> <p>ないようですので、本日の議事については、これで終了とさせていただきます。</p> <p>以上で会議はすべて終了いたしましたので、議長の職を解かせていただきます。</p> <p>ご協力ありがとうございました。</p> |
| <p>司 会</p> | <p>大館会長におかれましては、議事の進行にあたりまして、議長をお務めいただきありがとうございました。</p> <p>最後に閉会のご挨拶につきまして、吉野職務代理よりお願いいたします。</p> |
| <p>吉 野 職 務 代 理</p> | <p>閉会のことば</p> |
| <p>司 会</p> | <p>それでは、平成 28 年度第 1 回所沢市国民健康保険運営協議会はこれにて終了とさせていただきます。</p> <p>ご審議のほど、ありがとうございました。</p> |
| <p>会 長 署 名</p> | |

平成28年度第1回 所沢市国民健康保険運営協議会委員
出欠名簿 (H28.5.18)

| 代表区分 | 推薦依頼先 | | 氏名 |
|------------------|---------------------|---|-------|
| 被保険者代表 | 所沢青色申告会 | | 竹島美保子 |
| | いるま野農業協同組合 | | 鹿島正之助 |
| | | × | 諸星賀津美 |
| | 所沢市連合婦人会 | | 山路洋子 |
| | 所沢商工会議所 | | 吉澤富江 |
| | 所沢市自治連合会 | | 高柳進 |
| 保険医又は 保険薬剤師代表 | 所沢市医師会 | × | 柳内仁 |
| | | | 駒崎敏郎 |
| | | | 黒河圭介 |
| | | × | 竹内昭彦 |
| | 所沢市歯科医師会 | × | 田中利幸 |
| | 所沢市薬剤師会 | | 安達秀夫 |
| 公益代表 | 市長が定める者 | | 大舘靖治 |
| | | | 君田典子 |
| | | | 吉野貞治 |
| | 所沢商店街連合会 | × | 宇佐美保政 |
| | 所沢市民生委員・ 児童委員連合会 | | 鈴木公子 |
| | 連合埼玉西部 第四地域協議会 | × | 足達啓介 |
| 被用者保険等 保険者代表 | 全国健康保険協会 埼玉支部 | × | 上村克也 |
| | 公立学校共済組合 埼玉支部 | × | 竹内正明 |
| | 西武健康保険組合 | | 佐瀬満雄 |

任期 平成28年12月31日まで

13名出席